

Міністерство освіти та науки, молоді та спорту України
Міністерство охорони здоров'я
Сумський державний університет
Медичний інституту



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical Medicine

**Збірник тез доповідей
III Міжнародної науково-практичної конференції
Студентів та молодих вчених
(Суми, 23-24 квітня 2015 року)**

Суми
Сумський державний університет
2015

Серед опитаних 60% ніколи не були донорами, але 28,26% хотіли би ними стати, а у випадку інформованості про ризик для життя людини, ця цифра виросла би у 3 рази (86,95%). В умовах крайньої необхідності 93,75% жінок і 90,69% чоловіків дали би згоду на здачу крові, а хотіли би здати за звичайних умов 34,37% жінок і 41,86 % чоловіків.

Висновки: створення глобальної авторитетної інформаційної піар-компанії могло би підвищити рівень донорства, відповідно, запасів життєво-необхідних компонентів крові.

АНАЛІЗ РІВНЯ ДОВІРИ ДО ТРАНСФУЗІЙ КОМПОНЕНТІВ ТА ПРЕПАРАТІВ КРОВІ

Любчак В.В., Романенко І. М.

Медичний інститут Сумського державного університету

Кафедра соціальної медицини, організації та економіки охорони здоров'я

Актуальність. Останні роки переливання препаратів крові та її компонентів проводиться за суворими показаннями, що пов'язано з розвитком клінічної трансфузіології, обмеженою кількістю, дороговизною препаратів та потенційною інфекційною небезпекою донорської крові. Мета: з'ясувати рівень довіри до сучасних компонентів крові та її препаратів.

Завдання дослідження: опитування населення з приводу ставлення до гемотрансфузій.

Матеріали та методи. Було проведено опитування 47 осіб у громадських місцях м. Суми. Структура опитуваних має такий вигляд: 23 жінки, серед яких віком від 16 до 25 років – 1, від 26 до 35 років – 7, від 36 до 45 років – 9, від 46 до 55 років – 7; 24 чоловіка, серед яких віком від 16 до 25 років – 4, від 26 до 35 років – 9, від 36 до 45 років – 8, від 46 до 55 років.

Запитання, які були поставлені опитуваним:

- Ваші вік та стать
- Чи викликає у Вас недовіру процедура переливання крові?
- Чи допускаєте Ви можливість зараження інфекційними хворобами при переливанні крові?

Результати. При аналізі отриманих відповідей було виявлено, що 8 чоловіків та 18 жінок вважають переливання крові небезпечним та бояться можливості проведення переливань препаратів крові в їх випадку. При цьому 15 чоловіків та 6 жінок не бояться переливати кров та сподіваються на відсутність негативних наслідків після проведення цієї процедури. 30% населення не мають інформації про можливість передачі інфекційних захворювань через кров.

Висновки. Ставлення населення до гемотрансфузій розділилось на два сектори: 55% вважають неприпустимими переливання препаратів крові, а 45% допускають таку можливість, при цьому рівень довіри у чоловіків вищий ніж у жінок. Також можна сказати, що 70% населення проінформовані про інфекційну небезпеку донорської крові.

ПОНЯТТЯ ПРО ЯКІСТЬ ДОНОРСТВА

Масленко А.О.

Науковий керівник – к.е.н., Тарасенко С.В.

СумДУ, Медичний інститут

Кафедра соціальної медицини, організації та економіки охорони здоров'я

У 1975р. Двадцять восьма сесія Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я закликала розвивати національні служби переливання крові на основі добровільного донорства крові, що забезпечить безпечні, адекватні та достатні поставки крові, і захистить здоров'я донорів та реципієнтів. З того часу у всьому світі служби переливання крові мають такі завдання: 1) забезпечення достатньої кількості крові та її препаратів; 2) забезпечення якості та безпечності донорської крові для реципієнтів; 3) провадження безпечного процесу здачі крові для донорів.

Якість донорства ми визначаємо як здатність системи здачі крові в певній країні (регіоні) забезпечити потреби у крові у необхідній кількості визначеної якості, що формується переліком індикаторів (зокрема, структурою донорів, інфекційною безпечністю та ін.).

Встановлено, що добровільні донори є найбезпечнішими, адже вони умотивовані альтруїстичними спонуканнями та бажанням допомогти іншим людям, а також відчуттям морального зобов'язання і соціальної відповідальності. Такі донори, зазвичай, добре поінформовані про критерії відбору і відмовляться здавати кров, якщо не будуть задовольняти їх. Це призводить до зменшення супутніх витрат через меншу кількість виявлених інфекцій при тестуванні крові. У ряді досліджень зареєстровані більш низькі рівні маркерів інфекцій серед регулярних добровільних донорів у порівнянні з іншими видами донорів.

Якість донорства визначає і вік донорів. «Найпродуктивнішими» донорами вважають чоловіки у молодому віці, адже вони, на відміну від жінок, не обмежені циклічними процесами в організмі. Багато розвинених країн зараз зіштовхнулись з проблемою: об'єм крові від донорів є достатнім, а вікова структура донорів загалом складається з осіб середнього віку.

Донори мають право на якісне обслуговування і допомогу впродовж кроводачі. Якість їх взаємодії зі службою переливання крові має вирішальне значення для їх задоволеності службою, що, у свою чергу, веде до збереження донорів. За відсутності якості донорського обслуговування служба переливання крові ставить під загрозу свою репутацію, ризикує втратити довіру спільноти та, безумовно, не зможе створити контингент активних регулярних добровільних донорів крові.

Таким, чином, якість донорства впливає на стан здоров'я населення різними шляхами: здоровий спосіб життя (критерії безпечного відбору донорів), рівні показників здоров'я (поширеність збудників інфекцій і тенденції у сфері захворювань), а також якість лікування і безпека пацієнтів (наявність і адекватність трансфузійної терапії).

АНАЛІЗ РІВНЯ ГОСПІТАЛІЗАЦІЇ ДО ОБЛАСНОЇ КЛІНІЧНОЇ ЛІКАРНІ ХВОРИХ З УРАЖЕННЯМ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ ІЗ СІЛЬСЬКИХ РАЙОНІВ (2012-2013 рр.)

Нагорна А.О. Нагорна К.О

Науковий керівник – к.мед.н. Васильєв Ю.К.

Сумський державний університет,

кафедра соціальної медицини, організації та економіки охорони здоров'я

У структурі загальної захворюваності травми посідають третє місце.

Мета: Проаналізувати рівень госпіталізації в Сумську обласну клінічну лікарню (СОКЛ) залежно від віддаленості сільських районів до обласного центру та наявності спеціалізованої допомоги на місцях.

Матеріали та методи: Кількість направлених хворих з районних лікарень в СОКЛ на підставі щорічних звітів ортопедо-травматологічного відділення за 2012-2013 рр. Для виявлення зв'язку використовувався кореляційний аналіз.

Результати дослідження: Всі райони Сумської області були поділені на дві групи. Перша – в яких є лікар ортопед-травматолог, чи спеціалізоване відділення, та друга – без лікаря травматолога.

У першій групі є райони з яких направлення хворих в СОКЛ є відносно високим, це Білопільський з рівнем госпіталізації 13,3 ‰, Лебединський – 8,1 ‰, Тростянецький – 6,9 ‰. Це можна пояснити тим, що віддаленість від обласного центру не велика – 45 км, 52 км та 55 км відповідно. Та Липоводолинський – 11,4 ‰, Буринський – 9,3 ‰, віддаленість від Сум 88 км та 107 км. Пояснюється тяжкістю травм, та/або недостатньою кваліфікацією лікарів. Найнижчий рівень госпіталізації зареєстрований з тих районів, де допомогу могли надати у відповідних відділеннях, а саме Конотопський (1,25 ‰), Роменський (1,7 ‰), Шосткинський (2,4 ‰).